



Родственная трансплантация печени от живого донора в Республике Таджикистан

С.С. Исмоилов, М.К. Гулов*, С.Ф. Гулшанова, Ф.А. Ганиев, Ф.Б. Мавлонов,
Б. Ю. Назаров, М.М. Саймухиддинов

ГУ «Национальный научный центр трансплантации органов и тканей человека» МЗ и СЗН РТ;

*кафедра общей хирургии №1 ТГМУ им.Абуали ибни Сино

В работе представлен опыт первых успешных трансплантаций печени у ребёнка и одного взрослого пациента с терминальными заболеваниями печени. 26 декабря 2014 года в Национальном научном центре трансплантации органов и тканей человека была проведена первая успешная ортотопическая трансплантация печени от живого донора ребёнку 3-х лет с диагнозом: синдром Алажилля. Вторая успешная операция проведена 27 декабря 2014 года больному 1956 года рождения с диагнозом: гепатопортальный склероз с переходом в цирроз печени в стадии декомпенсации. Пациенты и доноры после трансплантации выписаны в удовлетворительном состоянии. Функция трансплантата у обоих реципиентов при выписке удовлетворительная.

Ключевые слова: трансплантация печени, цирроз печени, синдром Алажилля, гепатопортальный склероз

Актуальность. В Республике Таджикистан в современных условиях экономического и социального развития одной из актуальных целей здравоохранения является повышение качества медицинской помощи пациентам с необратимыми заболеваниями жизненно важных органов. Ряд диффузных и очаговых поражений печени с фатальным прогнозом определяют необходимость выполнения трансплантации, которая является единственной высокотехнологичной медицинской помощью и возможностью сохранения жизни больного [1,2], существенно влияет на основные показатели эффективности здравоохранения [3,4]. Решение вопросов трансплантологии является междисциплинарной проблемой и проверкой на качество работы и взаимодействия специалистов лечебного учреждения [5].

Министерством здравоохранения и социальной защиты Республики Таджикистан уделяется беспрецедентное внимание развитию трансплантологии. Вместе с тем, основными факторами, ограничивающим количество выполняемых трансплантаций, является дефицит донорских органов и отсутствие возможности изъятия органов от доноров при констатации смерти мозга.

Успешный опыт трансплантации почки в Республике Таджикистан позволил инициировать развитие нового направления – трансплантацию, что потребовало решения ряда сложных организационно-этических вопросов, наметить новые научные направления.

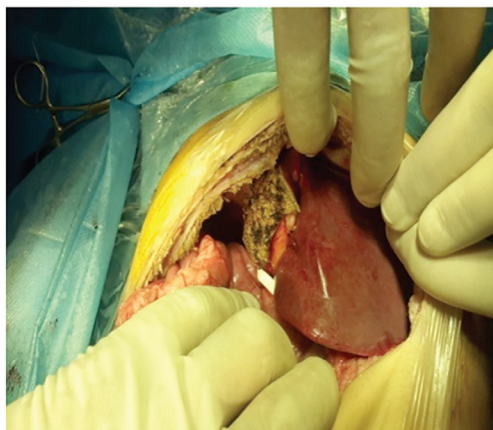
В трансплантологии чрезвычайно важно внедрение инновационных технологий на основе анализа национального и международного опыта.

Так, Национальный научный центр трансплантации органов и тканей человека Республики Таджикистан в настоящее время тесно сотрудничает с ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского» (под руководством профессора М.Ш. Хубутия), ФГБУ «ФНЦ трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Российской Федерации (во главе с профессором С.В. Готье), Центром трансплантологии г.Шираз Исламской Республики Иран (во главе с д-ром Малик Хусейни), РНПЦ трансплантации органов и тканей Республики Беларусь (во главе с профессором О.О. Руммо). Тесная кооперация с ведущими трансплантологическими центрами позволила не только ознакомиться с международным опытом, но и значительно увеличить собственный научный потенциал.

Цель работы. Анализ первого успешного опыта родственной трансплантации печени у детей и взрослых.

Пациенты были подробно информированы об особенностях операции трансплантации печени, её риске, состоянии данной проблемы, альтернативных вариантах лечения и возможных осложнениях, а также специфике послеоперационного наблюдения и медикаментозной терапии. После получения пись-

менного согласия на оперативное вмешательство и необходимых инвазивных процедур, как на этапе обследования, так и после операции, пациенты были прооперированы.



**РИС. 1. ОБЩИЙ ВИД ОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ
С ПЕРЕСАЖЕННЫМ УЧАСТКОМ ПЕЧЕНИ РЕЦИПИЕНТУ**

Продолжительность операции 330 минут. Посттрансплантационный период протекал без осложнений. Иммуносупрессия 4-компонентная. Донор и реципиент были выписаны в удовлетворительном состоянии и находятся на диспансерном наблюдении специалистов центра. Функция трансплантата у реципиента при выписке удовлетворительная.

Вторая операция проведена 27 декабря 2014 года больному 1956 года рождения с диагнозом: гепато-портальный склероз с переходом в цирроз печени в стадии декомпенсации. Донором явился брат пациента 1965 года рождения. Трансплантат: правая доля печени (рис. 2).

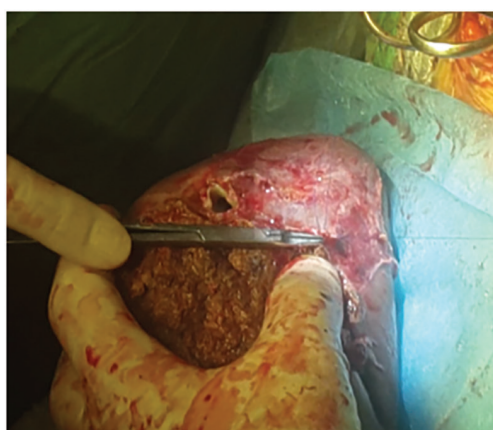


РИС. 2. ЗАБОР ЛЕВОГО ЛАТЕРАЛЬНОГО СЕКТОРА

При КТ исследовании сосудов до операции было выявлено, что печёночная артерия отходит единым стволом от чревной артерии. Ветвление портальной вены (по классификации Nakamura (2002г.), по С типу имело 2 отдельные ветви, из которых сформирована единая площадка. Так же отмечено разветвление жёлчного дерева, отмечалось наличие 2 отдельных ветвей VI-VII и V-VIII сегментов печени. Продолжительность операции 467 минут, значительная длительность операции была обусловлена тем, что реципиент в прошлом дважды был оперирован на органах брюшной полости. Послеоперационный период протекал без осложнений. Иммуносупрессивная терапия 4-компонентная. Донор и реципиент выписаны в удовлетворительном состоянии и находятся на диспансерном наблюдении специалистов центра. Функция трансплантата у реципиента при выписке удовлетворительная.

Выполнение первых двух успешных трансплантаций печени в Республике Таджикистан стало возможным благодаря квалифицированной подготовке врачей-хирургов и анестезиологов-реаниматологов, оснащению современным диагностическим и хирургическим оборудованием, а так же тесной кооперации с трансплантологами клиники «Намози» г. Шираз ИРИ.

Для оптимизации работы, в апреле 2015 года в ННЦТО и ТЧ было организовано первое отделение трансплантации печени и портальной гипертензии, а с 2011 года функционирует отделение трансплантации органов, включающее, в себя отделение трансплантации почки и гемодиализа, диагностическое отделение.

Число больных с диффузными поражениями печени с исходом в цирроз неуклонно возрастает, что связано, в первую очередь, с ростом количества больных вирусными гепатитами В и С [6,7].

В связи с недостаточной информированностью в Республике Таджикистан о результатах трансплантаций, до настоящего времени имеется достаточный скептицизм в применении методики трансплантации печени, как у врачей, так и у пациентов. Трансплантация печени является признанным и высокоэффективным методом лечения многих заболеваний печени, ранее считавшихся фатальными [6].

Внедрение трансплантации печени в республике требует взаимодействия различных уровней системы здравоохранения: гепатобилиарных центров, специализированных гастроэнтерологических, хирургических отделений и центра трансплантации, что связано с коллективным трудом врачей различных специальностей: реаниматологов, терапевтов, гастроэнтерологов, гепатологов, инфекционистов, хирургов и трансплантологов.



В данный момент идёт подготовка к проведению серий трансплантации печени от живых доноров, как метода радикального лечения пациентов с терминальными заболеваниями печени различной этиологии. Проводится активная работа по формированию «листа ожидания». В данном случае очень важен период подготовки пациента и его последующая реабилитация. Но не менее сложной и ответственной является подготовка донора.

Таким образом, трансплантация печени является единственным методом радикального лечения пациентов с заболеваниями печени различной этиологии, когда терапевтические методы оказываются исчерпанными или бесперспективными. Основными направлениями дальнейшего развития трансплантологической помощи в стране должны быть – разработка путей внедрения органного донорства, а также развитие использования донорских органов, полученных от доноров со смертью мозга.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ортопическая трансплантация фрагмента печени от живого родственного донора / С.В. Готье [и др.] // Итоги РНЦХ РАМН. – 2005. – С. 82-92.
2. Beavers K. Quality of life of donors following living donation liver transplantation / K. Beavers, J. Fair // Abstracts of the 36th Annual Meeting of the European Association for the Study of the liver EASL 2001. Prague. Czech Republic. April 18-22 // J. Hepatol. – P. 01-07.
3. Эволюция хирургической техники ортопической трансплантации печени / В.И. Шумаков [и др.] // Вестник трансплантологии и искусственных органов. – 2006. – № 2. – С. 18-24.
4. Evolution of liver transplantation / T. Starzl [et al.] // Hepatology. – 1982. – V. 2. – P. 614-636.
5. Диагностика и лечение диффузных заболеваний печени: метод. пособие / А.О. Бугаев [и др.] - М.: ООО Издательский дом «М-Вести». - 2003.- 64с.
6. Impact of severe esophagogastric varices on liver resection for hepatocellular carcinoma in cirrhotic patients / Liu Hsiao-Tien [et al.] // World Journal of Surgery. – 2015. – V. 39. – P. 461-468.
7. Alqahtani S.A. Adult liver transplantation in the USA / S.A. Alqahtani, A.M. Larson // Curr. Opin. Gastroenterol. – 2011. – V. 27. – P. 240-247.

Summary

Relatives liver transplantation from a living donor in Republic of Tajikistan

S.S. Ismailov, M.K. Gulov*, S.F. Gulshanova, F.A. Ganiev, F.B. Mavlonov, B.Yu. Nazarov, M.M. Saymuhiddinov
SI «National Research Center of transplantation of organs and tissues» MH and SPP RT

*Chair of General Surgery №1 Avicenna TSMU

The paper presents the experience of the first successful liver transplant in a child and one adult patient with terminal liver diseases. In December 26, 2014 at the National Research Center of transplantation of organs and tissues was performed the first successful orthotopic liver transplantation from a living donor to the child 3 years old with Alagille syndrome. The second successful operation was performed in December 27, 2014 to patient, 58 years old with of multiple hepatoportal sclerosis transferred in liver cirrhosis of decompensation stage. Patients and donors after transplantation were discharged in satisfactory condition. The function of the transplant in both recipients was satisfactory.

Key words: liver transplantation, liver cirrhosis, Alagille syndrome, multiple hepatorenal sclerosis

АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Исмоилов Саймахмуд Саидахмадович – директор
ГУ «Национального научного центра трансплантации
органов и тканей человека»; 734000, Республика
Таджикистан, г. Душанбе, ул. Маяковского, 2
E-mail: iss1971@mail.ru